

Q1. 拘縮肩とは？

- 肩関節の袋(関節包)が硬く、小さくなる病気で、痛みを伴いどんどん硬くなって肩の動きの制限を出します。40肩50肩と一般的に呼ばれてきました。一番硬い時期が終わると回復してきます。

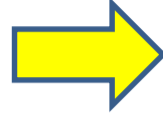


➢ 3つの時期があります

➢ 炎症期

夜間痛や安静痛があり夜中に何度も目覚める状態

治療:注射や内服で痛みのコントロール



➢ 拘縮期

夜間痛や安静痛がおさまるが肩の動きが非常に制限される状態

治療:リハビリテーションで肩の機能改善



➢ 回復期

前挙げから徐々に回復してきます。

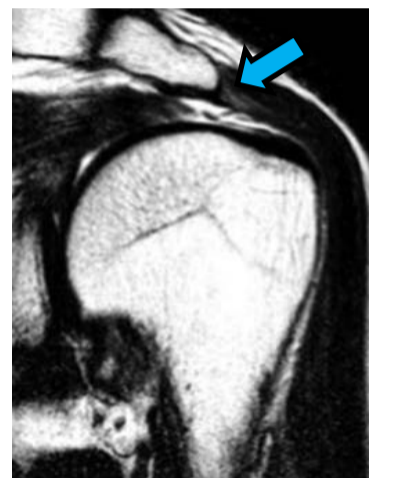
Q2. 他の病気を考える必要は？画像検査の必要性は？

- レントゲン、CT:石灰性腱板炎、変形性肩関節症、骨折などの外傷を否定するために施行します。
- 診察とレントゲンなどで左の病気が否定的で、前挙げ100度以下、外旋10度以下、結帯動作が殿部以下なら、まず関節包の拘縮が原因といえます。(JBJS 2015)



外旋の制限

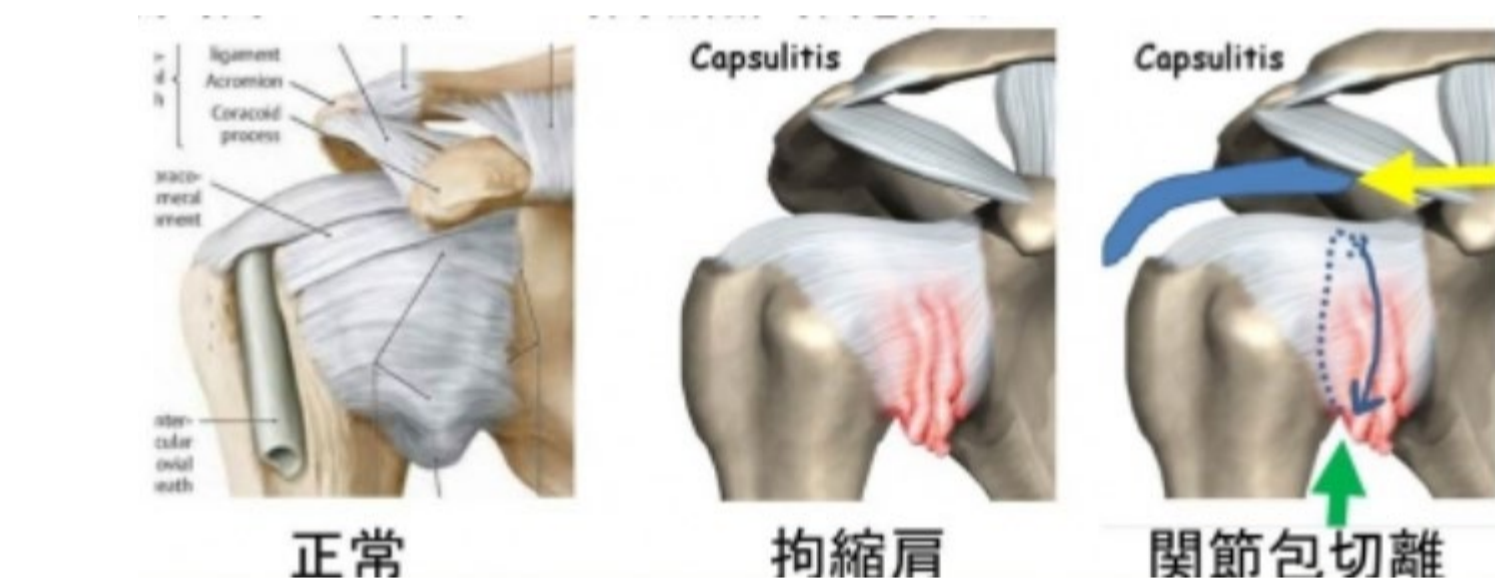
- 可動域制限が上記よりも軽度である場合、腱板断裂などが合併している可能性もあり、症状次第でMRI検査、超音波検査などを検討します。



MRIでの腱板断裂(矢印)

Q3. 手術が必要な場合は？

- 原則、初診から6ヶ月間は保存治療(手術以外の治療)を行います。投薬や注射、リハビリなどの適切な保存療法を継続して行っても痛みや脱力などの症状が改善しない場合に手術治療が検討されます。



〈実際の手術風景〉



〈手術翌日の傷の状態〉

全身麻酔 = 手術室に向かう前に、病棟で点滴を留置します。

手術室で点滴から薬をいれて眠った状態で手術を行います。

腕神経ブロック = 全身麻酔に加えて、首の付け根にブロック注射をして肩から腕にいく神経を麻酔します。(右写真参考) このブロックにより、最も痛みの感じる術後12時間はほとんど痛みを感じることはありません。

持続皮下注射 = 鎮痛剤を持続的に皮下に注入(専用のキットがあります)することで術後24時間の痛みを緩和します。

痛み止め = 退院まで食後と寝る前に鎮痛薬を内服します。さらに痛みが強い場合は筋肉注射や坐薬を追加します。

- 比較的拘縮の軽度な場合はメスを入れずに動きを出す、神経ブロック下、非観血的授動術も選択肢となります。



神経ブロック
(超音波併用)

Q4. 入院期間は？

- 通常、1泊2日入院、もしくは日帰り手術です。

Q5. 退院後の生活は？装具は使用するの？

- 術後1カ月は術前と比べて大きく可動域の改善は認められません、肩周囲筋が硬くなっているためです。
- リハビリで筋肉が緩み始める術後1カ月ころから徐々に改善してきます。

- 装具使用は一般的に行いません。

Q6. 仕事復帰やスポーツ復帰の時期は？

➢ 仕事復帰に関して

術後約1ヶ月間はある程度の痛みを伴います。デスクワークであれば、退院後すぐに許可しておりますが、注意を要します。軽作業から重労働の場合は、職場や社会環境により異なりますので仕事復帰の時期に関しては医師と相談してください。

➢ スポーツ復帰に関して

年齢や断裂形態、筋力、競技種目、術後の回復具合により異なりますが、スポーツ復帰はおおむね1~2ヶ月以降が目安です。医師や理学療法士と相談して段階的に復帰を目指します。